

დაბეჭდილია: ჟურნალი „ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა“, 2018, 7: 63-65.
Published: Journal of Experimental & Clinical Medicine, 2018; 7: 63-65.

ქეთევან ახოვაძე, ნინო ჩხაბერიძე, ანა გიგუაშვილი, ნინო ჩიხლაძე
ბავშვთა ტრავმატიზმი, პრევენცია და უსაფრთხოება
ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი,
მედიცინის ფაკულტეტი, საქართველო

KETEVAN AKHOBADZE, NINO CHKHABERIDZE, ANA GIGUASHVILI,
NINO CHIKHLADZE

PEDIATRIC INJURIES, SAFETY AND PREVENTION

Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Faculty of Medicine, Georgia

SUMMARY

Pediatric injuries are one of the priority directions of public health in the global context. The experience of developed countries, where child safety is at a high level, proves that proper management, integrated and multi-sectoral approach ensures the safety of the physical and social conditions, that in its turn causes the reduction of mortality and morbidity as a result of trauma. In the article is discussed the child traumatic injuries in the global context and in Georgia, furthermore the preventive strategies aimed at reducing traumatic injuries and supporting child safety.

Keywords: Pediatric injuries, prevention.

Acknowledgments: *The work reported in this publication was funded by the NIH-Fogarty International Trauma Training Program iCREATE: Increasing Capacity for Research in Eastern Europe and INITIatE: International Collaboration to Increase Traumatic Brain Injury in Europe, both at the University of Iowa and the Cluj School of Public Health (National Institutes of Health, Fogarty International Center 2D43TW007261 and 5R21NS098850).*

ბავშვთა ტრავმატიზმი გლობალური მასშტაბით საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ერთ-ერთი პრიორიტეტული მიმართულებაა.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ანგარიშის მიხედვით 18 წლამდე ბავშვთა ტრავმული დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის 60%-ის გამომწვევი ხუთი წამყვანი მიზეზებია: საგზაო სატრანსპორტო შემთხვევა, დახრჩობა, დამწვრობა, ვარდნა და მონამვლა. [1]

ბავშვთა ტრავმატიზმით გამოწვეული სიკვდილიანობა 3-4 ჯერ უფრო მაღალია საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, ვიდრე მაღალი შემოსავლების ქვეყნებში. დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ხანძრით დამწვრობის შედეგად გამოწვეული სიკვდილიანობის შემთხვევა 11-ჯერ აღემატება მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში დამწვრობის შედეგად გამოწვეულ სიკვდილიანობას. დახრჩობა და ვარდნა 6-ჯერ მაღალია, ხოლო მონამვლა 4-ჯერ, დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნებში. [2,3]

დაზიანება, რომელსაც არ მოსდევს ბავშვის გარდაცვალება წარმოადგენს არაფატალურ დაზიანებას, თუმცა მასთან დაკავშირებულია უარყოფითი შედეგი, რომელიც შეიძლება სიცოცხლის ბოლომდე გავრძელდეს, საკმაოდ მძიმეა - ეს არის უნარშემზღუდულობა. სტატისტიკური მონაცემები ადასტურებენ, რომ 15 წლამდე ასაკში ფატალური დაზიანების წამყვანი მიზეზი არის საგზაო სატრანსპორტო შემთხვევა და დახრჩობა, ხოლო არაფატალური დაზიანების შემთხვევაში მისი გამომწვევი მიზეზთაგან პირველ ადგილზეა ვარდნა. [4]

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით 15 წლამდე ასაკში ბავშვთა ტრავმატიზმით გამოწვეული სიკვდილიანობა 24%-ით უფრო მეტია ბიჭებში, ვიდრე გოგონებში. მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში დაბადებიდან ბიჭები უფრო ხშირად ხდებიან ტრავმული დაზიანების მსხვერპლნი, ვიდრე გოგონები. საშუალო და დაბალშემოსავლიან ქვეყნებში დაზიანების მექანიზმი შედარებით განსხვავებულია მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებისგან, მაგრამ ამ ქვეყნებშიც 20 წლამდე ასაკის ბავშვებსა და მოზარდებში ტრავმატიზმი 1/3-ით უფრო მაღალია ბიჭებში. [5,6]

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრის სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით, საქართველოში რეგისტრირებულია „ტრავმების, მონამვლების და გარეგანი მიზეზების ზემოქმედების ზოგიერთი სხვა შედეგების“ 105.000 შემთხვევა (პრევალენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე 2823.1), მათ შორის ბავშვებში 16.721 შემთხვევა, პრევალენტობის მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე 2330.8, ხოლო ინციდენტობის მაჩვენებელი 2444.8. ინციდენტობის და პრევალენტობის მაჩვენებლებს შორის არსებული მცირე განსხვავება ამ ჯგუფის დაავადებათა უპირატესად არაქრონიკულ ხასიათზე მიუთითებს.

საქართველოში ბავშვთა ტრავმულ დაზიანებებზე ჩატარებული კვლევების რაოდენობა მეტად მცირეა. ტრანსპორტისა და გზების ასოციაციის მონაცემების მიხედვით 2014 წელს სხეულის დაზიანება მიიღო 839 ბავშვმა, ხოლო გარდაიცვალა 21 ბავშვი, რაც 28 %-ით მეტია 2012 წლის მონაცემებთან შედარებით. [7]

2013-2018 წლების განმავლობაში გარდაიცვალა 61 და დაშავდა 2162 ბავშვი, რაც 4-ჯერ აღემატება ევროპის საშუალო მაჩვენებელს. ერთი დღე-ღამის განმავლობაში 2 ბავშვზე მეტი იღებს სხეულის სხვადასხვა სიმძიმის დაზიანებას. [8]

ტრავმატიზმის თავიდან აცილება და კონტროლი შესაძლებელია. ტრავმატიზმის გამომწვევი მიზეზები ძალიან მრავალფეროვანია და ერთმანეთთან კავშირშია, შესაბამისად ტრავმატიზმის პრევენციული ღონისძიებებიც მრავალმხრივი და ყოვლისმომცველი უნდა იყოს.

განვითარებული ქვეყნების გამოცდილება, სადაც ბავშვთა უსაფრთხოება მაღალ დონეზეა, ადასტურებს, რომ სწორი მენეჯმენტი, ერთობლივი და მულტისექტორული მიდგომა უზრუნველყოფს ფიზიკური და სოციალური მდგომარეობის უსაფრთხოებას, რაც შესაბამისად ინვესტს ტრავმატიზმით გამონვეული სიკვდილიანობისა და ავადობის რისკების შემცირებას.

პრევენციის ბევრი მოდელი არსებობს, თუმცა აღიარებულია ბავშვთა ტრავმატიზმის პრევენციის კლასიკური მოდელი, რომლის მიხედვით პირველადი პრევენცია გულისხმობს ტრავმატიზმის ახალი შემთხვევების თავიდან აცილებას, მეორადი პრევენცია - ტრავმატიზმის სიმწვაის და მასთან დაკავშირებული უარყოფითი შედეგების შემცირებას, ხოლო მესამე დონის პრევენცია - ტრავმატიზმის სიხშირის და მისგან გამონვეული უნარშემლუღულობის მინიმუმამდე დაყვანას.

საყოველთაოდ აღიარებული მიდგომები ტრავმატიზმის შემთხვევების შემცირებისათვის, არის ე. წ. სამი „E“- ს პრინციპი, რომელიც მოიცავს განათლებას (education), აღსრულებას (enforcement) და ინჟინერიას (engineering).

ტრავმატიზმის პრევენციისათვის მიღებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მოდელი კოორდინირებულ და სისტემატურად მიმდინარე აქტიურობას მოითხოვს და შედეგადად ლოგიკურად ურთიერთდაკავშირებული ქმედებებისგან. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ბავშვთა ტრავმატიზმის რისკ-ფაქტორების იდენტიფიცირება. [9,10]

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით ტრავმატიზმის შემცირების პრევენციის საკმაოდ ეფექტური მეთოდია თემზე დაფუძნებული კვლევები, რაც იძლევა აღნიშნული თემისათვის დამახასიათებელი მთელი რიგი დაზიანებების იდენტიფიცირების საშუალებას, რაც თავის მხრივ უპირატესად დაკავშირებულია თემის კულტურულ, რელიგიურ და ქცევით თავისებურებებთან, ტრადიციებთან და ცოდნის დონესთან. ამ გზით შეგროვილი ინფორმაცია თემზე მორგებული ინტერვენციების დანერგვის ეფექტური საშუალებაა.

ბავშვთა უსაფრთხოებაში „საუკეთესო გამოცდილება“ არის ღირებული ცოდნა იმისათვის, რომ სწორად დაიგეგმოს საუკეთესო შედეგის მომცემი ღონისძიებები და სტრატეგიები. ტერმინი „საუკეთესო გამოცდილება“ მოიცავს ფაქტებზე დაფუძნებულ ცოდნასა და ექსპერტების გამოცდილებას. ამ მიდგომის საშუალებით ხდება ინფორმაციის სრულყოფა, რაც საშუალებას გვაძლევს ცოდნის საფუძველზე შესაბამისი ღონისძიებების დანერგვით მივიღოთ სასურველი შედეგები შემლუღული რესურსების პირობებში უმოკლეს დროში. [11]

ბავშვთა ასაკში ტრავმული დაზიანების რისკის შემცირება, მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული ამა თუ იმ ქვეყანაში არსებულ კანონმდებლობასა და აგრეთვე ამ კანონის აღსრულებაზე, მათ შორის მკაცრ ასაკობრივ შემლუღებებზე სხვადასხვა საკითხებთან მიმართებაში, როგორცაა მაგალითად მანქანის მართვა, ალკოჰოლის გაყიდვა და სხვა. ევროპის ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო ალიანსის მიერ შემუშავებული ბავშვთა ტრავმატიზმის პრევენციის

სპეციალური გზამკვლევის მიხედვით ბავშვებში ტრავმული დაზიანებების აცილებისათვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია:

- საზოგადოებაზე/თემზე ორიენტირებული ტრავმატიზმის პრევენცია, რაც გულისხმობს სკოლებში ბავშვთა ცნობიერების ამაღლებას და უნარ-ჩვევების გამომუშავებას;
- უსაფრთხოება სახლში, რაც გულისხმობს მშობლების ცნობიერების ამაღლებას, ბავშვისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნის ავითაცვას და სპეციალური დამცავი მოწყობილობების გამოყენებას;
- „პრე-ტრავმატიზმის პრევენციაზე“ პასუხისმგებელი პირების აქტიური ჩართულობა, რომელშიც იგულისხმება კონფერენციების, სემინარის და სხვადასხვა საგანმანათლებლო პროგრამების ორგანიზება, მონაცემთა შეგროვება და მუდმივი მონიტორინგი ბავშვთა ასაკში ტრავმატიზმის შეფასების მიზნით.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. WHO. World report on child injury prevention // World Health Organization, 2008.
2. Linnan M et al. Child mortality and injury in Asia: policy and programme implications//Florence, UNICEF Inn. Res. Centre, 2007.
3. Grossman DC. The history of injury control and the epidemiology of child and adolescent injuries.// The Future of Children, 2000, #10, 23–52.
4. DATASUS. Brazilia,(<http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php>.)
5. Baker SP et al. The injury fact book//MA, Lexington, Books, 1992
6. Bartlett S. The problem of children's injuries in low income countries: a review. // Health Policy and Planning, 2002, #17, 1–13.
7. ტრავმატიზმის და ძალადობის პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული სტრატეგია 2013 – 2018 წლებისათვის.
8. საქართველოს ტრანსპორტისა და გზების ასოციაცია, 2015.
9. Haddon W. On the escape of tigers: an ecologic note. // Am. J Public Health, 1970, #60, 2229–2234
10. Runyan CW. Using the Haddon matrix: introducing the third dimension. // Injury Prevention, 1998, #4, 302–307.
11. Child Safety Good Practice Guide, European Child Safety Alliance, 2012.

ქეთევან ახობაძე, ნინო ჩხაბერიძე, ანა გიგუაშვილი, ნინო ჩიხლაძე
ბავშვთა ტრავმატიზმი, პრევენცია და უსაფრთხოება
 ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი,
 მედიცინის ფაკულტეტი, საქართველო

რეზიუმე

ბავშვთა ტრავმატიზმი გლობალური მასშტაბით საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ერთ-ერთი პრიორიტეტული მიმართულებაა. განვითარებული ქვეყნების, სადაც ბავშვთა უსაფრთხოება მაღალ დონეზეა, გამოცდილება ადასტურებს, რომ სწორი მენეჯმენტი, ერთობლივი და მულტისექტორული მიდგომა უზრუნველყოფს ფიზიკურ და სოციალურ მდგომარეობის უსაფრთხოებას, რაც შესაბამისად იწვევს ტრავმატიზმით გამოწვეული სიკვდილიანობისა და ავადობის რისკების შემცირებას.

სტატიაში განხილულია ბავშვთა ტრავმული დაზიანებების სტატისტიკა გლობალურ ჭრილში და საქართველოში, ასევე ბავშვთა უსაფრთხოებისა და ტრავმული დაზიანებების შემცირებისაკენ მიმართული პრევენციული სტრატეგიები.

